

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sebagian besar pembedahan memerlukan tindakan anestesia yang dilakukan dengan teknik anestesia umum atau regional. Teknik tersebut masing-masing memiliki keuntungan dan kerugian. Sejalan dengan era keterbukaan, kekhawatiran timbulnya keluhan atas komplikasi tindakan medis sangatlah beralasan. Respons stres pada pasien yang mendapatkan anestesi umum secara universal dapat kita lihat sebagai suatu fenomena dimana mungkin berhubungan dengan adanya gangguan pada sistem endokrin, autonom maupun respon pada saluran pernafasan (Morgan, 2006). Tindakan intubasi endotrakeal yang sering dilakukan untuk kepentingan anestesi umum saat dilakukan pembedahan memiliki risiko komplikasi berupa trauma terhadap mukosa saluran nafas, antara lain adalah gejala tenggorok (nyeri tenggorok, batuk, dan suara serak) pasca intubasi. Komplikasi tersebut terutama disebabkan oleh tekanan *cuff* pipa endotrakea pada dinding lateral trakea (Sulistiyono, 2010).

Tindakan intubasi endotrakea untuk kepentingan anestesi umum seringkali menyebabkan trauma terhadap mukosa saluran nafas atas, yang bermanifestasi sebagai gejala-gejala yang muncul pasca operasi. Beberapa gejala yang dikeluhkan pasien antara lain adalah: nyeri tenggorok (*sore throat*), batuk (*cough*), dan suara serak (*hoarseness*), yang dilaporkan oleh Ahriyani (2014) memiliki insidens sebesar 21-65%. Sedangkan menurut Scuderi (2010), kejadian nyeri tenggorok setelah dilakukan anestesi umum dengan intubasi pipa endotrakeal berkisar antara 17% hingga 76%. Besarnya rentang insidens nyeri tenggorok pascaintubasi disebabkan banyak faktor. Meskipun tidak sampai menyebabkan kecacatan, namun komplikasi ini dapat dirasakan sangat tidak nyaman dan bahkan bisa menimbulkan keluhan dari pasien terutama yang akan dipulangkan pasca tindakan yang bersifat poliklinik. Gejala-gejala tersebut, nampaknya merupakan akibat dari terjadinya iritasi lokal dan proses inflamasi yang terjadi pada mukosa saluran nafas atas.

Beberapa contoh trauma yang terjadi karena pemasangan pipa itu antara lain: hematoma, laserasi pada mukosa, laserasi pada plica vokalis, dan bahkan subluksasi kartilago aritenoid, obstruksi pipa, stenosis subglotis, penggeseran atau *displacement tube*, stridor pascaekstubasi, ulserasi nasal, suara serak, dan obstruksi jalan nafas pascaekstubasi (Stewart, 2004). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sulistyono (1990) di RSUD dr Soetomo merupakan sebuah contoh studi tentang komplikasi yang ditimbulkan tindakan intubasi endotrakea di Indonesia, yang menunjukkan bahwa ternyata terdapat lebih banyak lesi yang diakibatkan oleh tekanan *cuff* terhadap dinding lateral trakea, dan menyebabkan komplikasi seperti : hematoma, laserasi pada mukosa, laserasi pada plica vokalis, dan bahkan subluksasi kartilago aritenoid, obstruksi pipa, stenosis subglotis, penggeseran atau *displacement tube*, stridor pascaekstubasi, ulserasi nasal, suara serak, dan obstruksi jalan nafas pascaekstubasi. Namun di luar penelitian itu sendiri belum banyak dilakukan penelitian yang intensif mengenai hal tersebut. (Sulistyono, 2010)

Nyeri tenggorok setelah operasi merupakan kejadian yang tidak menyenangkan setelah dilakukan tindakan intubasi pada trakea. Efek ini terjadi karena iritasi dan peradangan pada jalan napas serta kerusakan mukosa trakea karena tekanan pipa endotrakeal (Hagberg, 2005).

Hoarseness (suara parau) merupakan suara yang kasar tidak nyaring atau suara dengan nada yang lebih rendah dari suara yang biasa/ normal. Ketika parau, suara dapat terdengar serak, kasar dengan nada lebih rendah daripada biasanya, suara lemah, hilang suara, suara tegang dan susah keluar, suara terdiri dari beberapa nada, nyeri saat bersuara, atau ketidakmampuan mencapai nada atau intensitas tertentu. Perubahan suara ini seringkali berkaitan dengan kelainan pita suara yang merupakan bagian dari kotak suara (laring).

Berbagai usaha dilakukan untuk mengurangi nyeri tenggorokan pasca intubasi endotrakea, antara lain mengganti pipa endotrakea dari bahan karet ke *polyvinyl chloride* (PVC), menggunakan pelumas, pemberian krim topikal kortikosteroid pada PET, inflasi cuff PET dengan salin atau campuran N₂O dan O₂, serta cuff bertekanan rendah sehingga aliran darah mukosa tidak terganggu. Beberapa agen obat-obatan digunakan untuk mengurangi beberapa komplikasi yang terjadi

pasca ekstubasi ini, diantaranya adalah dengan menggunakan Deksamethason, maupun lidokain (Mumahad, 2015).

Lidokain sistemik merupakan antiinflamasi, analgesik, dan antihiperalgesik. Selain lidokain intravena, lidokain *spray* juga banyak digunakan pada praktik untuk mengurangi nyeri tenggorokan atau suara parau. Sebuah penelitian *in vitro* menyebutkan pH optimal lidokain *spray* untuk berdifusi paling baik setelah 90 menit adalah pH 7,4 dengan campuran lidokain HCl 2% 6 mL + natrium bikarbonat 7,5% 0,6 mL (Bangun, 2015). Pemberian lidokain intravena dan topikal telah digunakan untuk mengurangi stimulus noxious pada saat intubasi endotrakea. Lidokain topikal atau *spray* pada PET digunakan untuk mengurangi kejadian nyeri tenggorokan pasca intubasi, namun diperlukan alat khusus untuk tujuan ini (Dollo, 2001).

Sebuah studi oleh Bangun et al. (2015) membandingkan efektivitas pemberian campuran lidokain dan natrium bikarbonat tersebut untuk mengurangi kejadian batuk dan peningkatan hemodinamik saat ekstubasi dibandingkan lidokain intravena menunjukkan bahwa Inflasi cuff lidokain HCl 2% 6 mL + natrium bikarbonat 7,5% 0,6 mL lebih mengurangi kejadian batuk serta kenaikan tekanan darah dan laju nadi dibandingkan lidokain HCl 1,5mg/kgBB intravena.

Adanya potensi lidokain intravena dan lidokain *spray* dalam menanggulangi kejadian nyeri tenggorokan dan suara parau telah mendorong penulis tertarik untuk meneliti tentang efektifitas pemberian lidokain intravena dan lidokain *spray* terhadap kejadian nyeri tenggorokan dan suara parau pasca ekstubasi endotrakeal.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan efektifitas pemberian lidokain intravena dan lidokain *spray* terhadap kejadian nyeri tenggorokan dan suara parau pasca ekstubasi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan pemberian lidokain intravena dan lidokain *spray* terhadap kejadian nyeri tenggorokan dan suara parau pasca ekstubasi.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis perbedaan pemberian lidokain intravena dan lidokain *spray* terhadap kejadian nyeri tenggorokan pasca ekstubasi
- b. Menganalisis perbedaan pemberian lidokain intravena dan lidokain *spray* terhadap kejadian suara parau pasca ekstubasi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris yang mendukung teori bahwa pemberian lidokain *spray* lebih baik daripada pemberian lidokain intravena terhadap kejadian nyeri tenggorokan dan suara parau pasca ekstubasi.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi praktis mengenai cara mengatasi kejadian nyeri tenggorokan dan suara parau pasca ekstubasi dengan menggunakan lidokain.